

PROYECTO JUEGOTECA COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD N° 10: UN JUEGO DISTINTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA INFANCIA

*Gabriela Oller, Marina Román, Adriana Urta**

“La batalla por conservar la condición humana, no por sostener la vida biológica en sí misma, es lo único que permite que un ser humano pueda aún articular una idea de futuro, que pueda concebirse como una contigüidad con aquello que posibilitó su existencia.”

Silvia Bleichmar

Presentación

El presente informe surge a partir de la experiencia de trabajo con niños de 4 a 12 años de edad en la Juegoteca¹ Comunitaria del Centro de Salud N° 10 perteneciente al Área Programática del Hospital Penna, barrio de Barracas-Constitución.

Nuestra intención es reflexionar desde la práctica acerca del impacto que las condiciones de vida de esta población tienen sobre las acciones que desarrollamos desde la Juegoteca, en el marco de la Promoción de la Salud a fin de poder construir nuevos caminos que apunten a la transformación y mejoramiento de la salud de los niños pertenecientes a sectores desfavorecidos.

Para esto, planteamos en primer lugar los orígenes del proyecto dando cuenta de la necesidad de apertura de dispositivos de juego y recreación destinados a los chicos del barrio y caracterizamos el perfil de la población destinataria. Luego, desarrollamos lineamientos generales que nos ubican en el actual contexto social y específicamente cómo este se expresa en los niveles de pobreza de la sociedad siendo los niños los más vulnerables a los procesos de ajuste económico y a las transformaciones sociales que se fueron dando.

A continuación definimos nuestro encuadre conceptual interdisciplinario que fundamenta y organiza la lectura de nuestras acciones, este problematiza la noción de promoción de la salud, el sentido del juego en el desarrollo infantil y la participación y comunicación comunitaria. Después describimos la metodología de trabajo y sus distintas líneas de intervención con el objetivo de analizar algunas situaciones de la experiencia que nos permiten visualizar los alcances y sentidos de nuestras prácticas.

* Lic. Gabriela Oller. Residente de Educación para la Salud 2000-2003. Centro de Salud N° 10, Área Programática del Hospital Penna.

Lic. Marina Román. Residente de Educación para la Salud 2000-2003. Centro de Salud N° 10, Área Programática del Hospital Penna. / Docente de la Carrera de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales – UBA.

Adriana Urta. Trabajadora Social del Servicio Social del Centro de Salud N° 10, Área Programática del Hospital Penna.

¹ La juegoteca es un espacio recreativo que funciona los días miércoles y jueves de 14,30 a 16,30 horas y que está a cargo de profesionales pertenecientes a las residencias de Educación para la Salud y de Trabajo Social, coordinados por una trabajadora social de planta permanente del Centro de Salud N° 10. También existe desde hace un año, como parte del proyecto, un espacio recreativo para adolescentes autodenominado el grupo de "X 100 PRE AMIGOS".

Orígenes del proyecto

A partir de un diagnóstico comunitario realizado en el año 1997 en el barrio de Constitución, desde un equipo de profesionales del Centro de Salud N° 10, surgió la necesidad de contar con un espacio de juego destinado a los niños intentando dar respuesta a diversas problemáticas sociales de incidencia en la salud de esta población.

Diagnóstico que año tras año se reactualiza. Desde entonces las problemáticas que se vienen relevando y que dan cuenta del perfil de la población con la que trabajamos son: la mayor parte de las familias habitan en condiciones de hacinamiento y precariedad en inquilinatos, casas tomadas y cuartos de hotel financiados por Promoción Social. En los mismos existen limitaciones en el espacio físico así como normativas que restringen el uso de los espacios compartidos como terrazas y patios.

Se relevó que los chicos pasan la mayor parte del día solos o a cargo de hermanos mayores, cumpliendo tareas domésticas, y/o acompañando a sus padres en trabajos informales.

La mayoría de los adultos del barrio están desempleados, recurriendo para su subsistencia a distintas formas de asistencia públicas y/o de beneficencia (planes de jefes de hogar, entrega de medicamentos y de leche a través del Centro de Salud, bolsones de comida a través de caritas, entrega de vestimenta en roperos comunitarios, participación en comedores comunitarios), también recurren a diversas modalidades de trabajo informal.

Otra cuestión detectada la diversidad cultural producto de la existencia de familias migrantes provenientes en especial del norte del país así como de países limítrofes (Bolivia, Perú y Paraguay). En general se trata de una población con mucha movilidad, y poca permanencia en el barrio. Muchos de estos niños no ven regularmente a alguno de sus padres, ya sea por tratarse de familias desmembradas, con asiento en dichas provincias o países o por estar los hogares exclusivamente a cargo de mujeres.

Por último como característica importante es que en esta zona de la ciudad en las escuelas públicas no hay vacantes suficientes para los niños, como así también son pocos los jardines maternos o de nivel inicial.

Estas condiciones impactan inevitablemente en el desarrollo del niño, afectando en particular la posibilidad de jugar situación que repercute en su socialización, en el aprendizaje y en la elaboración de situaciones cotidianas.

Contexto social: nuevas reglas de juego

El quiebre del Estado Social y la implementación de políticas neoliberales nos instalan en un escenario en el cual el desempleo creciente, las sistemáticas políticas de ajuste, la vulneración de los derechos, el aumento de la desigualdad, el incremento de la inequidad, la marginación y la desintegración social expresan sus consecuencias más visibles.

Este contexto se caracteriza por el impacto transformador que tuvieron algunos fracasos de las políticas públicas y la desarticulación de los mecanismos estatales.

El achicamiento del Estado modificó radicalmente la trama de la sociedad argentina, el rasgo dominante que había caracterizado a la matriz estado-céntrica había sido la incorporación de las masas a las distintas arenas sociales y la integración de las mismas. Es decir, la gran mayoría de los argentinos se incorporaron material y simbólicamente a espacios colectivos que tuvieron como ingredientes sustantivos algún modo de regulación estatal y el predominio de grados significativos de consenso. Dichos mecanismos

de integración fueron la inclusión en espacios moldeados por políticas públicas, la movilización política y el ingreso en los mercados de trabajo entre otros.

El proceso de desestatización que se operó en la Argentina a partir de la década del '80 abarcó tanto a la economía como a la política. La desarticulación de la vieja matriz estado – céntrica² achicó al Estado en un triple sentido: reduciendo las actividades productivas y de servicios que aquel desarrollaba directa o indirectamente, desarmando los mecanismos públicos que regulaban a los mercados o limitaban su influencia y finalmente desplazando decisiones económicas fundamentales hacia fuera de los ámbitos nacionales. Esto dio lugar a la conocida descentralización y a la aplicación de políticas focalizadas.

La salud pública se enfrenta hoy día al poder que han adquirido en la Argentina los principios del libre mercado, en donde lo económico financiero predomina por sobre lo humano. Según análisis recientes sobre las responsabilidades del Estado en materia de salud pública, la deserción del mismo de ciertas tareas de regulación y control, hoy, compromete un porcentaje irracionalmente elevado de un gasto total en salud, que es financiado en su mayor parte como “gasto de bolsillo” de la población³. De esta manera, la salud tiene un precio muy alto mientras que la vida tiene un valor escaso.

En este contexto social se acentúan características que influyen en el acontecer institucional de la atención de la salud, en la cotidianeidad de sus procesos. Esto también se pone de manifiesto en la fragmentación al interior de las organizaciones y de la sociedad en general, en las prácticas sociales moldeadas por el individualismo, por la fragilidad de los vínculos y la inestabilidad emocional que ello genera.

El mapa de la pobreza

Los niños, principales destinatarios de nuestras acciones, constituyen uno de los grupos más vulnerables a los procesos de ajuste económico. En mayo de 2002, el 51,4% de la población tenía ingresos que estaban por debajo de la línea de pobreza y el 21,9% se encontraba en situación de indigencia. Al mismo tiempo, el 66,6% de los menores de 18 años son pobres. Se trata de un país donde la mayor parte de los pobres son niños/as y donde la mayoría de los niños/as son pobres. (Lozano, C. 2002). Pero si la pobreza es una consecuencia de un sistema político, económico y social entonces podemos afirmar que la Argentina no es un país donde hay pobreza sino un país donde hay injusticia.

Esta situación de inequidad presente en todo el país, se reproduce al interior de la Ciudad de Buenos Aires, donde existe un proceso creciente de dualización de la ciudad: una concentración de la riqueza en el cordón norte y un crecimiento asimétrico de la población NBI con una acumulación de la pobreza en el cordón sur. (Lopez, A. 1999).

Estas transformaciones sociales, interpelan cotidianamente a los trabajadores de la salud con nuevas problemáticas que atraviesan la vida de los niños, colocando a estos últimos en una mayor situación de vulnerabilidad: niños que no asisten a la escuela, que sólo tienen una ración de comida diaria, que trabajan, que deambulan en la calle, que perte-

² Esta matriz societal se desarrolló durante la etapa anterior al período en el que se enmarca este trabajo. Mayores datos respecto de este tema pueden encontrarse en las consideraciones vertidas por Marcelo Cavarozzi en su libro **Autoritarismo y Democracia**, en la versión aumentada y corregida publicada por EUDEBA en agosto de 2002.

³ Estas definiciones corresponden al Ex Director Nacional de Prestaciones Médicas (Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales). Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente de la Nación. Período noviembre 2000 a octubre 2001 DR. G. Porcel.

necen a estructuras familiares desarticuladas. Algunos sometidos a situaciones de violencia cotidiana, maltrato familiar y abuso sexual.

Sin duda, este estado de situación coloca a toda la población y a los niños y sus familias en particular, en un proceso creciente de fragilización de la subjetividad. Por ello, creemos que la propuesta de una juegoteca comunitaria desde una institución de salud pública, constituye una alternativa en la promoción de la salud en la infancia, cuyo aporte no desconoce las problemáticas mencionadas sino que aborda el trabajo desde la diversidad de situaciones presentes en estos grupos sociales. Intentando constituir dicho espacio de juego como anclaje de lo subjetivo y facilitador de la socialización.

Nociones que fundamentan nuestra práctica:

“(...) Para hacer ciencia las personas tienen que haber jugado mucho previamente (...)”

Pichon Rivière

En los párrafos siguientes planteamos distintos conceptos que nos permiten comprender y analizar nuestras intervenciones a nivel comunitario en el marco de la promoción de la salud. Recurrimos a diversas nociones provenientes de distintos campos disciplinares, a saber: psicología, comunicación social, trabajo social, educación. Es precisamente desde un enfoque interdisciplinario que intentamos problematizar nuestras propias prácticas en el camino hacia la construcción de nuevas alternativas.

¿Qué entendemos por Promoción de la salud?

En la década de los años ochenta, y específicamente desde la redacción de la Carta de Ottawa⁴ la promoción de la salud se convirtió en una importante estrategia de salud pública..

Por medio de la misma se proponía acercar a la población los medios necesarios para, a partir de políticas públicas saludables, poseer un mayor control sobre sus procesos de salud-enfermedad

Actualmente, la estrategia de promoción para la salud procura superar el inicial énfasis en la responsabilidad individual frente a las enfermedades y el enfoque de estilos de vida como elecciones voluntarias de los sujetos, no condicionadas socioeconómicamente. Ampliando el enfoque de evitación de conductas riesgosas o de prevención de enfermedades, para desarrollar acciones que mejoren las condiciones de salud y calidad de vida de la población.

Esto supone ampliar la definición y el concepto de salud, de tal manera que se integren los aspectos económicos y sociales que determinan la producción social de la salud; así como diseñar políticas sociales que fomenten la educación pública, la cultura, el deporte y la recreación.

⁴ En 1986 se reunieron en Ottawa, Canadá, representantes de los Estados Unidos de América y de países de Europa occidental, y redactaron la Carta de Ottawa que sienta las bases de la promoción de la salud como estrategia de salud pública.

Cerqueira⁵ menciona que la nueva promoción de la salud tiene como fin "mejorar la salud individual y colectiva, y contribuir al logro de la equidad y justicia social". Esta autora agrega dos aspectos que debieran ser inherentes a todo programa de promoción de la salud: la participación social y el concepto de empoderamiento que se refiere a la capacidad de toma de decisiones de los individuos.

Este último concepto introduce la dimensión del poder, diversos autores destacan la necesidad de problematizar sus alcances y la manera en que se intenta llevar a cabo en acciones de promoción de la salud, a fin de no banalizar o aún invisibilizar los condicionantes socioeconómicos y políticos que operan en toda relación de poder.

Por último, pero no menos importante, toda intervención en promoción de la salud implica promover la participación de la población en la identificación y el análisis de sus problemas de salud y necesidades.

Esta estrategia no es privilegio de especialistas de la salud pública, sino que es una capacidad propia de los conjuntos sociales quienes han de poder ejercerla acompañados por los saberes disciplinarios de los trabajadores de la salud pública. Puesto que la participación comunitaria junto con la comunicación social y la educación para la salud son las principales herramientas metodológicas con que se cuenta en este campo.

¿Por qué es importante la promoción de la salud en la infancia?

La infancia es una de las etapas más importantes para el desarrollo de las personas. Los saberes, destrezas y habilidades adquiridas en esta primera etapa constituyen en andamiaje simbólico necesario para la vida futura de todo ser humano.

Los más pequeños son los más vulnerables ante las adversidades de la vida cotidiana, en especial los niños pertenecientes a familias pobres sometidos a condiciones económicas y sociales que dificultan su crecimiento saludable.

Es en la infancia también donde se pone de manifiesto la necesidad de la presencia de un "otro" social como sostenedor de la subjetividad. Por todo ello consideramos necesario trabajar con esta franja etárea en sectores sociales desfavorecidos a fin de ofrecerles un espacio de participación y expresión personal y grupal que colabore en el desarrollo de sus potencialidades.

Apostamos desde la juegoteca a recuperar el protagonismo del niño y a la promoción de sus derechos, entre ellos dos fundamentales: el derecho a la salud y al juego, ambos imbricados en su estructuración psíquica, desarrollo y socialización.

¿Por qué son tan importantes los vínculos sociales en la salud de la comunidad?

En este apartado consideramos necesario desarrollar el concepto de resiliencia. Entendemos por ella la capacidad que poseen los sujetos para reaccionar adecuadamente ante las adversidades de la vida y recuperarse eficazmente de sus consecuencias. Se trata de una capacidad esencialmente humana y universal que involucra al ser humano por com-

⁵ Arroyo Hiram V, Cerqueira MT, ed. **La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina**. Un análisis sectorial. San Juan, Puerto Rico: Organización Panamericana de la Salud/UIPES/Editorial de la Universidad de Puerto Rico, 1997.

pleto; es decir, su espiritualidad, sus sentimientos, sus experiencias y cogniciones, cumpliendo una función determinante en el desarrollo de las personas y pudiendo ser promovida desde etapas tempranas.

En este sentido, ser pobre o indigente no significa que no se sea capaz de desarrollar la resiliencia, ya que todo ser humano cuenta con recursos innatos e inconscientes para afrontar situaciones adversas, siendo en la población con que trabajamos muchas de estas situaciones producto de los distintos cambios políticos, culturales y económicos del devenir de la historia de nuestro país.

Entre los distintos aspectos que pueden operar como obstáculos al desarrollo de personalidades resilientes, están presentes tanto factores psicológicos, como factores sociales, carencia de las necesidades básicas, falta de oportunidades para el desarrollo personal, extrema pobreza, entre otros.

En este sentido, hay que destacar que el concepto resiliencia enfatiza el rol que juega no sólo en la superación de circunstancias adversas, sino en el mismo desarrollo del sujeto el contar con apoyos o redes sociales de contención.

El ser humano es un ser eminentemente social, ya desde el momento de su nacimiento se pone de manifiesto la necesidad que el infante tiene de los otros para su subsistencia.

Pero no sólo los niños, sino en cualquier edad, el sujeto necesita de apoyos sociales como la familia, el grupo de pares, y de instituciones como las educativas, las de salud, trabajo, etc.. Apoyos familiares e institucionales que le hagan un lugar, que le permitan ejercitar vínculos continentes, solidarios, que lo protejan y le permitan desarrollarse plenamente.

La resiliencia, por lo tanto, no es una construcción individual que depende pura y exclusivamente de la voluntad de las personas sino que es una construcción social, ubicando a los profesionales de la salud en la responsabilidad social de colaborar en dicha construcción. Apuntalando con nuestras intervenciones a los grupos familiares y las organizaciones barriales a fin de reforzar el nivel de continencia que estos grupos naturalmente brindan.

Esta tarea implica trabajar en dos niveles: por un lado, proponer acciones de promoción de las capacidades de los niños y sus familias, y simultáneamente aunar esfuerzos para eliminar la pobreza, la vulneración de los derechos, la falta de oportunidades de crecimiento emocional y social, intentando construir un país más justo.

¿Qué se juega en el juego?

El valor intrínseco del juego, como señala Huizinga, radica en que “es una acción libre, vivida como ficción y aparte de las obligaciones de la vida corriente”.(Huizinga, H. 1970) Es que el mismo se instala por fuera de la realidad objetiva, constituyendo una realidad personal que compromete al jugador.

Entregado a la actividad lúdica el niño hace una “relectura” de su medio sociocultural, lo amplía, lo modifica, lo crea y recrea según su necesidad o lo que es lo mismo, a través de los papeles y roles que escenifica.

Es que mientras se juega las tensiones y los conflictos cotidianos se relajan. Pudiéndose ejercitar distintos personajes, diversas modalidades de expresión de nuestras ansiedades,

temores y deseos, de forma tal de poder luego volver a la “realidad” munidos de nuevas respuestas o modos de ver y/o afrontar nuestros problemas.

El juego transforma la ausencia en presencia, el deseo en realidad, pero no es sólo libre expresión, desahogo, sino que constituye al mismo tiempo una vía de elaboración y modificación de la realidad circundante. Jugando sus juegos el chico va apropiándose de su cuerpo y a la vez conquistando un lugar para él. Jugar es un modo de tener un lugar (simbólico) en el mundo. (Ariel, A. 1997)

Por su intermedio el niño va construyendo conocimiento. A través del juego sus procesos mentales se van complejizando en etapas lúdicas que van desde el simple ejercicio sensorio motriz, pasando por los juegos simbólicos o de roles, hasta acceder al juego reglado.

La importancia del juego en el desarrollo infantil no radica simplemente en sus productos o rendimientos. Ya que si bien es genera efectos psicológicos, sociales y pedagógicos de importancia, su principal valor radica en “el juego por el juego mismo”. De ahí que a los adultos nos competa el rol de garantizar las condiciones simbólicas, espaciales y materiales necesarias para que los niños se entreguen al acto espontáneo y libre del jugar ejercitando plenamente su rol de niños, de sujetos autónomos en proceso de crecimiento, de creación y recreación continua.

¿Qué es una juegoteca?

Una juegoteca es un espacio recreativo dotado de materiales y recursos lúdicos (juegos, juguetes, materiales de lectura, de plástica y de expresión) que puede variar en sus características de acuerdo a la franja etárea a la que va dirigida, a la institución de la cual forme parte, y en especial, según las distintas finalidades para las que fuese creada (pedagógica, comunitaria, terapéutica, etc.).

Una juegoteca comunitaria como la reseñada en este trabajo tiene como finalidad favorecer que los niños puedan establecer y afianzar vínculos con sus pares y con adultos, que se ejerciten en la convivencia más allá de las diferencias personales y sociales, que puedan asimismo reconocerse como pertenecientes a un mismo espacio y por ende, con intereses y características comunes.

Por ello como advierte María de Borja Solé, no hay que confundir a una juegoteca infantil con una guardería. Si bien la primera debe tener disponible en considerable cantidad juguetes y enseñarles a los niños el manejo del juego o las reglas de ser necesario, los niños deben frecuentarla por su propia voluntad, y por el placer de jugar, o de encontrar amigos para jugar. (Nylse, C. 2000)

No es lo mismo jugar en la escuela, que hacerlo en casa, o en una plaza. En el ámbito escolar salvo en los recreos, no se dan favorece el juego espontáneo de los niños. Aquel juego poco o nada directivo que, desde la juegoteca se intenta propiciar. Ya que, como sucede en gran parte de las instituciones educativas, lo lúdico utilizado como medio pedagógico, como recurso didáctico para la enseñanza, pierde la potencia creativa e innovadora del “juego por el juego mismo”.

Es que como sostiene Nylse Cunha: La escuela ya proporciona actividades dirigidas en exceso donde los niños son espectadores de los maestros. En la juegoteca los niños son artistas y los maestros son los espectadores.(Nylse, C. 2000)

¿Qué rol juega el coordinador?

El coordinador tiene que ser una persona que permita y sostenga la posibilidad del juego, de la circulación y la toma de la palabra, en fin de la libre expresión.. Es necesario que valore el acto de jugar en la niñez, exprese la pasión y el placer por jugar y ser un observador lúcido en las situaciones que allí se produzcan.

Debe ser un adulto afectivo y que pueda hacer valer las reglas de juego en tanto elemento simbólico de puesta de límites contenedores, aspectos imprescindibles para desarrollar la mutua confianza con los niños y entre ellos y el mutuo respeto.

La construcción del vínculo con los niños en base a la confianza y el mutuo respeto permite que expresen sus ideas, sentimientos, miedos y alegrías, sin temor a equivocarse o sentirse evaluados en sus distintas actitudes y comportamientos. Esta confianza es básica para desarrollar en ellos la capacidad de relacionarse y comunicarse con otros, al tiempo de ver en el coordinador un adulto referente y contenedor con quien cuenta de manera incondicional.

Estas cualidades colocan al coordinador en un facilitador de procesos comunicacionales que se despliegan al interior del grupo de niños y a través de ellos con sus familias y vecinos de la comunidad. Saber escuchar los distintos relatos, intercambiar palabras, establecer diálogos, llamar a cada por su nombre, saludar y dar la bienvenida y despedida en cada encuentro, permiten reconocer a cada uno en su singularidad, integrarlos y hacerles un lugar.

¿Cuáles son los alcances del trabajo comunitario?

Los alcances de la propuesta de una juegoteca comunitaria van más allá del armado de un dispositivo de juego en una sala del centro de salud, si el propósito es colaborar en la problemática de salud y desarrollo de los niños esto requiere la constitución de redes sociales y comunitarias con capacidades de recepción y respuesta.

Las distintas líneas de intervención⁶ que estructuran nuestro proyecto apuntan a la apertura de espacios, no sólo de nuevos dispositivos de juego en organizaciones barriales, como por ejemplo en comedores comunitarios, sino también abrir espacios de reflexión, contención y sostén ya sea al interior del propio centro de salud, como en otras instituciones que cumplen un rol fundamental en el desarrollo de los niños, con la intención de buscar respuestas integradoras a problemáticas tan complejas.

⁶ “Desde esta perspectiva, la intervención (...) puede ser pensada como un dispositivo que va a interactuar en el orden de lo simbólico, lo imaginario y lo real dentro de ese juego de atravesamientos que implican lo social, la institución, el profesional (en el original trabajador social) y el actor en un contexto microsocial. O sea que la intervención se propone como algo que no transforma ni agrega, sino como un dispositivo que hace ver aquello que ese otro tiene. Este accionar es planteado como una posibilidad de enunciación diferente a la que se presenta dentro del tiempo-espacio de la intervención. No se trata entonces de una acción de sujeción, o de control, sino plantear la posibilidad de buscar puertas de salida o líneas de fuga en relación a estratificaciones sociales opresivas.” (Carballeda, A.; 1995).

En este sentido, consideramos que no es posible trabajar en la promoción de salud, si no articulamos nuestras acciones en el marco de una gestión de la comunicación⁷ a nivel comunitario. Es decir, la producción y puesta en práctica de estrategias de comunicación en el espacio de las prácticas sociales de los distintos actores que interactúan cotidianamente, entre sujetos que se comunican y que entran en comunicación. El coordinador, aquí también cumple un rol fundamental, en la medida que posibilita el diálogo, el encuentro, y la construcción colectiva de acciones alternativas a las problemáticas que surgen.

Descripción del proyecto Juegoteca Comunitaria del Centro de Salud N° 10

La finalidad del proyecto es generar espacios de encuentro entre los vecinos e instituciones del barrio que favorezcan el intercambio y el desarrollo de las capacidades individuales y sociales. Para ello, plantemos distintos objetivos que orientan las acciones y organizan nuestro recorrido.

Objetivo General

Promover en y desde el Centro de Salud N°10 un lugar de juego y recreación para los niños de Barracas-Constitución a fin de propiciarles un espacio saludable para su desarrollo.

Objetivos Específicos

- 1- Favorecer en los niños la participación y apropiación del espacio de juego así como del Centro de Salud.
- 2- Propiciar y fortalecer los vínculos entre los participantes del espacio.
- 3- Promover a través del juego el desarrollo de las capacidades creativas, expresivas y cognitivas del niño.

Metodología de trabajo

El proyecto cuenta con cinco líneas de intervención que se complementan y dan cuenta de un abordaje integral de nuestro trabajo:

Desarrollo del espacio de juego. Esta línea es el eje que estructura todo el proyecto, se trata específicamente del armado del dispositivo de juego en una sala del Centro de Salud, destinada a niños de 4 a 12 años de edad. La metodología de trabajo elegida es el armado de dos encuentros semanales a modo de “*Talleres*”, estos permiten promover la participación y la expresión de los niños, favorecen el intercambio de experiencias de juego, saberes y situaciones de su vida cotidiana generándose un espacio de aprendizaje

⁷ “La perspectiva planteada supone entender a la comunicación como un proceso de construcción y apropiación de sentidos de la vida cotidiana, que abarca tanto las relaciones personales como aquellas que son mediatizadas. Esta mirada relacional de la comunicación la comprende como un proceso de significación y producción de sentido en el que el intercambio de información es un aspecto más de cuantos están involucrados en el proceso.”(Uranga, W; Bruno, D. 2002).

y creación colectiva, en donde cada uno de ellos se transforma en protagonista de su propia historia.

Planteamos un *encuadre de trabajo* que organiza nuestra tarea: se destina un lugar físico y se establecen días y horarios. La juegoteca funciona dos veces a la semana por la tarde, cada encuentro dura dos horas. Comenzamos cada encuentro realizando una *ronda de nombres* como bienvenida y presentación, en donde cada uno dice su nombre, y si lo desea puede contar algo que le sucedió o hizo durante la semana. Luego entre todos se recuerda *las reglas de juego para la Juegoteca* que a lo largo su historia los distintos grupos de niños fueron colaborando en su confección a partir de reflexiones y consensos grupales. A continuación se presenta la temática y la actividad que se va a trabajar, dura aproximadamente 40', planificamos esta parte del encuentro a través de distintos ejes de trabajo, por ejemplo, el barrio, la salud, la convivencia, estos temas son desarrollados a través de actividades lúdicas grupales que apuntan fundamentalmente a desarrollar la capacidad reflexiva de los niños sobre temas de su entorno y vida cotidiana.

Complementamos el espacio con un momento de juego no pautado, en donde los niños eligen distintos juegos (juegos de mesa, cartas, autitos, pistas, rompecabezas, muñecas, móviles, rastris, juegos de encastre, etc.) y actividades creativas (instrumentos de música, libros, témpera y pinceles, disfraces, títeres), intentando propiciar el juego compartido. Por último, entre todos se guardan los juguetes y se comparte la merienda.

También dentro de nuestro encuadre de trabajo, ponemos como condición para que los niños participen del espacio, que los padres y/o a los adultos con los que viven se comprometan a traerlos y retirarlos, como así también poder realizarles una entrevista a fin de conocer brevemente la historia del niño y su familia, dónde y en qué condiciones vive, si va a la escuela, si padece alguna enfermedad, que actividades realiza, porqué decidió hacer participar a su hijo de la juegoteca, entre otras cuestiones. Este diálogo con el adulto es importante en la medida que ayuda afianzar el vínculo con sus hijos, y con los profesionales que coordinan el espacio.

Por otra parte, nuestras planificaciones tienen una estructura flexible en la medida que nos adaptamos a las necesidades, gustos y preferencia de juego expresadas por los niños. Desarrollamos estrategias de evaluación del proceso de nuestro trabajo, por medio de observaciones de los niños mientras juegan y además preguntándoles, ya sea en el momento de presentación o en el cierre, cómo se sintieron ese día, qué les gustó más, qué juegos y actividades propondrían, qué cambiarían. A su vez, dentro del cronograma pautamos excursiones con los niños con la intención de ofrecerles otras instancias de juego y recreación.

Por último, cada encuentro es coordinado por distintos profesionales que conforman un equipo interdisciplinario lo cual constituye un aporte importante ya que permite realizar una intervención y una lectura del trabajo cotidiano desde una mirada más amplia, es decir, nos permite leer la complejidad de las situaciones que en y a través del dispositivo de juego se puedan manifestar. La función del coordinador tiene que ser facilitar el juego de cada niño y entre los distintos niños, el mutuo respeto, el reconocimiento de cada uno, la confianza y como consecuencia de todo ello la libre expresión.

Trabajo Intrainstitucional: desde esta línea de trabajo propiciamos la articulación al interior del Centro de Salud con los distintos profesionales y equipos que trabajan con niños. Esto permite que los distintos profesionales valoren la importancia del juego y la recreación en el desarrollo de los niños y puedan promocionar la juegoteca en los espacios de consulta. A su vez, permite estrechar nuevos lazos al interior del ámbito de tra-

bajo, realizar derivaciones si la situación lo requiere, e intercambiar experiencias y construir actividades conjuntas.

Intervención Comunitaria: la desarrollamos a través de la gestión y armado de espacios de juego en distintos ámbitos barriales, caritas, comedores comunitarios. El trabajo comunitario amplía los alcances de nuestra propuesta y compromete a los vecinos en la necesidad de colaborar en el desarrollo integral y saludable de los niños.

Trabajo Interinstitucional: fomentamos la articulación con instituciones del barrio pertenecientes a distintas áreas para el desarrollo de actividades conjuntas destinadas a los niños del barrio y a sus familias. Centro Cultural Sur, Huerta Comunitaria de Hogar de Ancianos G. Rawson, Hogar de Día N°1 del Rawson, Biblioteca Comunitaria Gabriela Mussini, Museo Quinquela Martín. Como así también, interconsultas y derivaciones a Defensorías de Menores, Escuelas Públicas, Hospitales de Pediatría, Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales ante la diversidad de situaciones problemáticas que los niños y sus familias puedan tener.

Estrategias de difusión y comunicación comunitaria: la actividad fuera del centro de salud es primordial, sólo se llega a los vecinos del barrio si uno se acerca a los espacios por donde transcurre su vida cotidiana, por ello para promocionar la juegoteca elaboramos volantes y afiches que los distribuimos en los distintos negocios del barrio, escuelas de la zona, comedores comunitarios, organizaciones barriales y visitamos las viviendas. También difundimos el proyecto, en la sala de espera del Centro de Salud y organizamos jornadas de juego en la plaza del barrio en la que participan magos, murgas, circos ambulantes y obras títeres de organizaciones que ofrecen gratuitamente estas actividades.

Consideramos que estas líneas de intervención son de suma importancia en tanto que el crecimiento y desarrollo saludable de todo niño es una responsabilidad social compartida que requiere de la participación de distintos actores sociales poseedores de responsabilidades diferenciales.

Algunas reflexiones sobre la experiencia

Dentro del encuadre de trabajo de la juegoteca, uno de los momentos más esperados por los niños es el de la presentación al inicio de cada encuentro. -“¿Hacemos una ronda de nombres?”, proponen los niños, quienes a pesar de conocerse entre ellos disfrutaban del juego de nombrar a otros, nombrarse y ser nombrados como integrante de la juegoteca.

Decir su nombre, además de constituir un modo de presentarse, es una forma de insertarse en una herencia social que –aún gratuita- no siempre permite ser apropiada. Identidad de cada uno y comunidad se anudan por el nombre propio. (Ariel, A. 1997)

Al mismo tiempo la “ronda de nombres” permitió que los niños se animaran progresivamente a tomar la palabra, a intercambiar anécdotas, miedos y situaciones vividas. Algunos de los temas que surgieron fueron lo que hicieron el fin de semana, actividades escolares, situaciones de violencia vividas en sus hogares, las condiciones desfavorables en sus viviendas, sus paseos y salidas. Propiciándose un diálogo que no caía en el juzgamiento y la culpabilización debido a que las características de la constitución grupal permitieron que las temáticas abordadas no generasen un monto excesivo de angustia dado que fueron procesadas a través del propio grupo, operando los propios niños como decodificadores ante los coordinadores, de lo expresado por otros compañeros.

El juego colectivo requiere consensuar previamente reglas de juego. El armado del reglamento de la juegoteca con los niños, a través de actividades lúdicas que generaron la reflexión de las normas existentes, y la sugerencia de reglas nuevas, introdujo una cierta legalidad social, indispensable para el reconocimiento y respeto por el otro, la tolerancia a las diferencias, la solidaridad, la necesidad de compartir, de cuidar los juguetes, y la no agresión física y verbal.

Los niños fueron los principales replicadores de estas reglas a sus nuevos compañeros, no significando esto su total cumplimiento. Si bien las situaciones de violencia entre ellos no se eliminaron, ya que operaban otras cuestiones que excedían nuestra tarea, se percibió en los niños la capacidad de reconocer sus actitudes y reflexionar sobre lo ocurrido. Las situaciones de trasgresión a las normas dieron lugar a que el equipo coordinador recontratara, semana tras semana, el espacio de juego con los chicos.

En este sentido, consideramos importante explicitar el encuadre de trabajo porque en el “contrato vincular” entre los chicos, los coordinadores y la institución, conocer “las reglas de juego” habilita un espacio de contención, y posibilita en los niños experimentar en el margen de los límites, respuestas creativas.

A través del juego los chicos van plasmando el peso que las condiciones de vida ejercen sobre su desarrollo. En una oportunidad una niña que concurría a la juegoteca por primera vez, confundió tres bananitas de plástico con un tenedor. Mientras jugaba a cocinar con un coordinador comentaba “Lo que más me gusta *comer* es el *mate cocido*”. Además, en la entrevista con su padre nos enteramos que la familia vivió durante seis meses debajo de un puente. De esta manera lo que desde una mirada centrada en la patología, podría haber sido considerado manifestación de un trastorno madurativo-cognitivo, en realidad constituye un ejemplo paradigmático de cómo impactan en la vida de los niños las condiciones materiales de existencia.

El sentido de pertenencia de los chicos hacia la juegoteca se evidencia a través de comentarios como el siguiente: “¡Guau, yo me quedaría a vivir acá!, ¿te imaginás qué bueno, levantarme a la mañana y jugar?, después comer... ¡todo el día jugar y comer...!”. El valor que los chicos le asignan a la juegoteca no se limita a la existencia de juguetes y alimentos, sino que trasciende lo material y pone de manifiesto la construcción de un lugar propio, la posibilidad de compartir con el otro, de crear y recrearse, de ser escuchado y reconocido. En este sentido, creemos que no se trata de suplir supuestas “carencias” materiales o afectivas, sino de crear las condiciones para que cada niño pueda desarrollar sus propias capacidades.

A través de jornadas de juego en la plaza del barrio, pensadas para difundir la juegoteca, el Centro de Salud y generar espacios comunitarios de promoción de la salud, se logró ampliar la concurrencia al dispositivo de juego como así también a los servicios del centro.

Por otra parte, un aspecto relevante de estos encuentros fue que a través de las actividades extramuros logramos llegar a chicos no institucionalizados y en situación de calle que viven en el barrio y que por sus características tienen dificultades en aceptar un encuadre más estructurado de trabajo y en vincularse con las instituciones públicas.

La necesidad de espacios recreativos comunitarios expresadas por los padres de los niños motivó la apertura de otros dispositivos de juego en organizaciones barriales como por ejemplo, en un comedor comunitario y en la iglesia del barrio. La gestión y sostén de estos espacios dio cuenta de la construcción de vínculos solidarios entre los profesionales del Centro de Salud y los referentes de dichas organizaciones.

A modo de cierre

Tal como lo expresamos a lo largo de nuestro trabajo, el proyecto de Juegoteca Comunitaria constituye una práctica alternativa en promoción de la salud en tanto supone hacer lugar a lo que cada niño es, para desarrollar sus potencialidades.

A nuestro entender se trata de ofrecer la oportunidad de experimentar un espacio contenedor, que respete las diferencias y particularidades, posibilitando a los niños estrechar lazos entre ellos y con la comunidad: redes de creación, de intercambio, de inserción en una realidad social que da pocas posibilidades de inclusión.

Por último, insistimos que en el actual contexto, el desafío de toda práctica en salud radica en no negar la irrupción de los condicionantes socioeconómicos, sino en incorporarlos a la tarea cotidiana, interrogando el enfoque y encuadre de trabajo en la renovada apuesta de construir con los chicos, las familias y las instituciones del barrio espacios donde poder expresarse, crear y construir nuevos vínculos.

Bibliografía

Ariel, Alejandro. **El niño y la ley. Taller de fútbol.** Cuadernos para la promoción de la salud mental en la infancia. Editorial Fundación Estilos. Buenos Aires, 1997.

Ariel, Alejandro. **El niño y el silencio. Taller de Música.** Cuadernos para la promoción de la salud mental de los niños. Fundación Estilos. Buenos Aires, 1997.

Arroyo Hiram V; Cerqueira MT. **La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina. Un análisis sectorial.** Organización Panamericana de la Salud/UIPES/Editorial de la Universidad de Puerto Rico, 1997.

Barcala, Alejandra y Casariego López, Virginia. **La Situación de la infancia como urgencia. Aportes para un análisis de la situación de la salud de los niños y adolescentes en nuestro país.** Área de Salud del Instituto de Estudios y Formación de la CTA. Buenos Aires, septiembre 2002.

Bleichmar, Silvia. **Residuos de un país que fue patria.** Artículo publicado en el diario Clarín, jueves 5 de diciembre de 2002.

Carballeda, A. **Lo social de la Intervención.** En Escenarios, Año I N° 2. Buenos Aires, 1995.

Carta de Ottawa. Organización Mundial de la Salud. 1986.

Cavarozzi, Marcelo. **Autoritarismo y Democracia.** EUDEBA, agosto de 2002.

Huizinda, J. Hoomoludens. **Essai sur la fonction sociales du jeu.** Ed. Gallimard. 1970.

Kotliarenco, M^aA; Cáceres, I; Álvarez, C. **Resiliencia: construyendo en adversidad.** CEAMIN. Santiago de Chile, 1996.

Laínz, M.; Oller, G.; Román, M.; Sgubin, E.; **¿Qué se juega en tiempos de crisis?: una experiencia de trabajo en una juegoteca comunitaria.** Artículo publicado en la revista Salud y Población 3. Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud. Buenos Aires, diciembre de 2002.

López, Artemio. **Niñez y pobreza en la Ciudad de Buenos Aires.** Consultora Equis. Buenos Aires, 1999.

Lozano, Claudio. **Argentina: una comunidad en riesgo. Infancia , adolescencia y juventud en mayo de 2002.** Instituto de Estudios y Formación de la CTA. Buenos Aires, 2002.

Nylse Helena Cunha. **Brinquedoteca. Un mergulho no brincar.** Maltese Editora. Brasil, 2000.

Santa Marli Pires Dos Santo. **Brinquedoteca:o lúdico em diferentes contextos.** Editora Vozes. Brasil, 2000.

Tedesco, Juan Carlos. **Educación en medio de la Tormenta.** Artículo publicado en el diario Clarín, lunes 3 de marzo de 2003.

Uranga, Washington; Bruno, Daniela. Itinerarios, razones e incertidumbres en la planificación de la comunicación. *Aproximación a la planificación de procesos comunicacionales.* Material de lectura de la Materia Políticas y Planificación de la Comunicación. Cátedra: Uranga, W. Carrera Ciencias de la Comunicación. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. 2002.